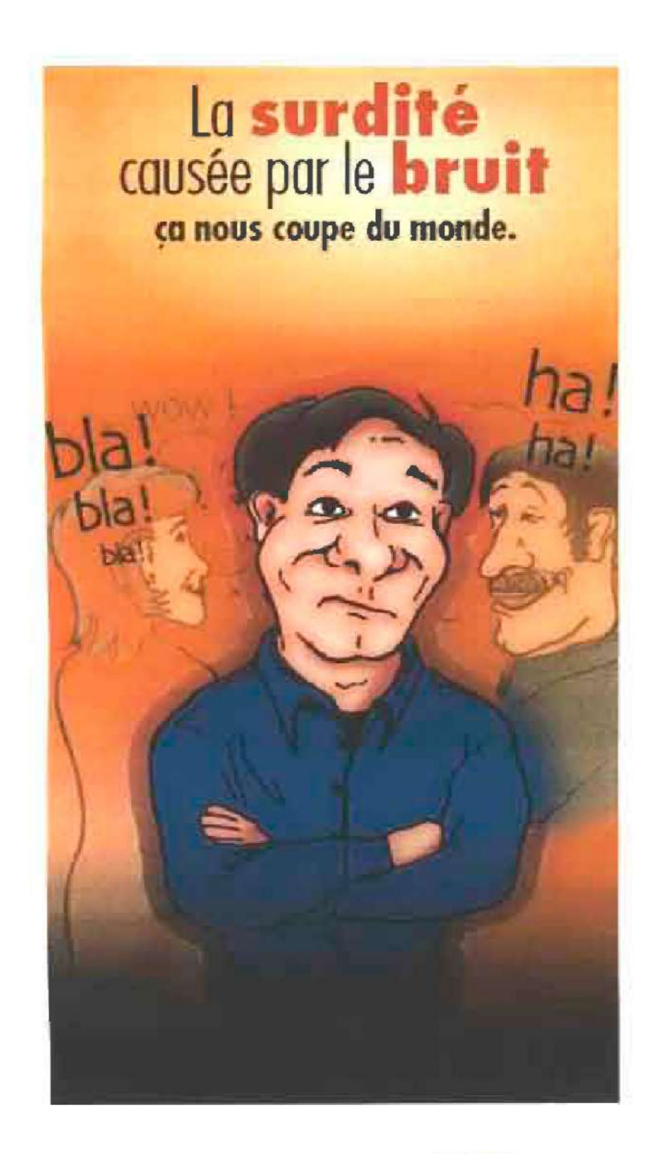
# POSITION RÉGIONALE SUR LA SURVEILLANCE MÉDICALE DE L'AUDITION DES TRAVAILLEURS ET GUIDE D'APPLICATION




Version d'application
« Terrain » à l'essai 2005-2007

*Adoptés par le regroupement des médecins en santé au travail de la région Chaudière-Appalaches en 2002*

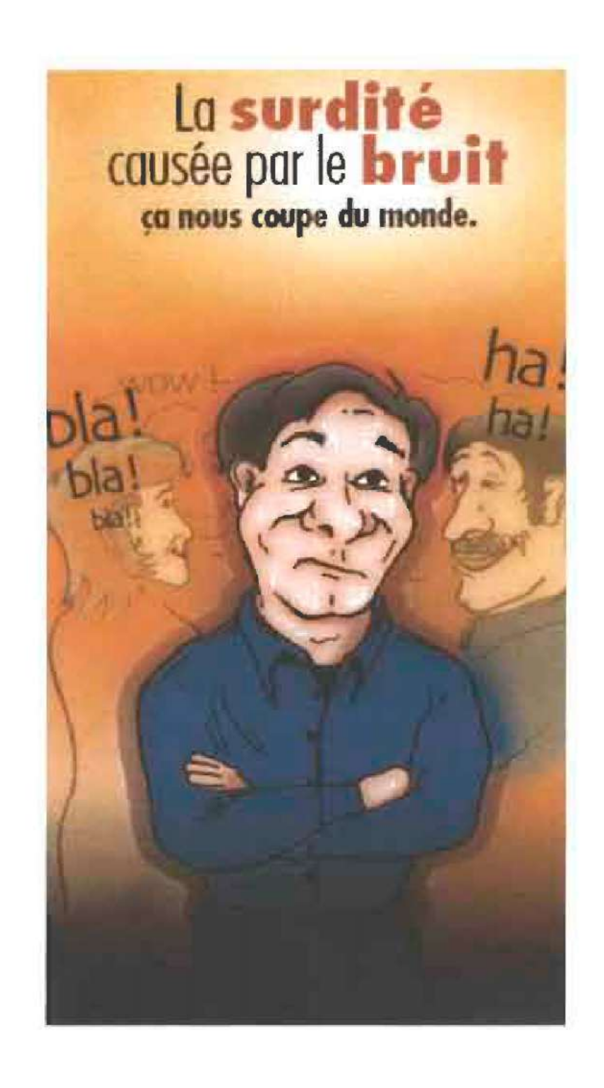
*Équipe régionale en santé au travail*
*Direction de santé publique*
*Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches*

Québec





**POSITION RÉGIONALE**
**SUR LA SURVEILLANCE MÉDICALE DE L'AUDITION DES TRAVAILLEURS**
**ET**
**GUIDE D'APPLICATION**




**Version d'application**
**« Terrain » à l'essai 2005-2007**

***Adoptés par le regroupement des médecins en santé au travail de la région Chaudière-Appalaches en 2002***

***Équipe régionale en santé au travail***
***Direction de santé publique***
***Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches***





Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Chaudière-Appalaches






Document déposé à Santécom (http://www.santecom.qc.ca/) : 12-2005-013

ISBN : 2-89548-224-1

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2005
Bibliothèque nationale du Québec

Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.

**Comité pour l'élaboration de la Position régionale :**

Suzanne Bédard, CSSS de Montmagny-L'Islet
Pierre Deshaies, DSP Région Chaudière-Appalaches
Suzanne Hallé, CSSS du Grand Littoral
Sylvie Lemieux, responsable, CSSS de Beauce (Point de services Sainte-Marie)
Pierre Samson, CSSS de la région de Thetford

**Comité pour l'élaboration du Guide d'application :**

Pierre Deshaies, DSP Région Chaudière-Appalaches
Sylvie Lemieux, responsable, CSSS de Beauce (Point de services Sainte-Marie)
Francine Sirois, CSSS de Beauce (Point de services Saint-Georges)
Louise Toussaint, CSSS du Grand Littoral

**Mise en page**

Lorette Bolduc, DSP Région Chaudière-Appalaches

# TABLE DES MATIÈRES

# PARTIE I – POSITION RÉGIONALE

# 1. CONTEXTE

Le bruit et la surdité professionnelle sont des problématiques de santé au travail priorisées depuis 1994 dans la région Chaudière-Appalaches. Un sous-comité régional infirmières-médecins sur les examens auditifs avait été constitué en 1996 afin de recommander au directeur régional de la santé publique une position régionale sur l'utilisation des examens auditifs en milieu de travail. Cette position visait à préciser les objectifs poursuivis par leur utilisation et à harmoniser les interventions en lien avec ces objectifs. La position proposée par le sous-comité était un consensus professionnel basé essentiellement sur le Rapport du comité aviseur sur les examens auditifs en milieu de travail (MSSS 1995), la consultation d'audiologistes et les pratiques professionnelles de la région.

Compte tenu des expériences vécues ces dernières années et de l'acquisition de nouvelles connaissances, le regroupement des médecins de la région a formé un autre sous-comité pour mettre à jour cette position.

Les mandats du sous-comité sont :

1. Mettre à jour une position régionale sur l'utilisation des examens auditifs :
    - lors d'une intervention dans une nouvelle entreprise;
    - lors d'une intervention dans une entreprise connue pour laquelle les travailleurs n'ont pas eu dans le passé d'examen auditif;
    - lors d'une intervention dans une entreprise connue pour laquelle les travailleurs ont déjà eu un examen auditif dans le passé.

2. Mettre à jour une position régionale sur le suivi adéquat des travailleurs ayant eu un examen auditif.

La présente position révisée s'inspire et s'appuie sur l'étude du Dre Nicole Lambert[1],[2], sur la position des médecins en santé au travail de la région de Québec[3], sur les pratiques de dépistage de problèmes auditifs en milieu scolaire, sur la consultation d'audiologistes, sur l'expérience clinique des médecins et infirmières en santé au travail de la région et sur les

---

[1] LAMBERT N. *Étude exploratoire portant sur l'utilité d'outils d'intervention en santé au travail pour identifier les travailleurs atteints de surdité*, thèse de maîtrise, faculté de médecine, Université Laval, 2001.

[2] LAMBERT, Nicole et Guy ROBERGE. *Guide de pratique professionnelle – Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : Volet médical.* CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières, Québec, janvier 2002, 40 p.

[3] DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DU TRAVAIL DE QUÉBEC, CLSC-CHSLD HAUTE-VILLE–DES-RIVIÈRES ET DSP DE QUÉBEC, *Guide de pratique professionnelle. Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : volet médical*, 2002, 16 p.+ annexes.

recommandations formulées par le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs pour la prévention de la déficience auditive chez les personnes âgées[4].

L'utilisation d'un audiomètre portatif comme appareil retenu dans la région pour réaliser la recherche de seuils auditifs s'écarte de la pratique qui a eu cours jusqu'à maintenant au Québec. Cependant, elle nous semble adéquate compte tenu des objectifs poursuivis. De plus, nous avons pris soin de bien encadrer la réalisation et l'interprétation des examens auditifs. Nous prévoyons suivre la performance de cette nouvelle façon de faire par le biais des résultats de consultations en audiologie et en ORL.

## 2. PROTOCOLE D'INTERVENTION

### 2.1. Objectifs

Les objectifs généraux poursuivis par nos interventions au regard du bruit et de la surdité professionnelle sont inspirés sur ceux définis dans le « *Cadre pour la programmation des interventions en relation avec le bruit/surdité professionnelle de la région Chaudière-Appalaches* élaborés en 1995 » et dans le document « *Bruit et surdité professionnelle - Document de réflexion sur les orientations provinciales du réseau de la santé et des services sociaux* » adopté par le Conseil des directeurs de la santé publique et le ministère de la Santé et des Services sociaux en mars 1998[5].

Ces objectifs sont de :

- favoriser, promouvoir et soutenir la réduction de l'exposition des travailleurs au bruit;
- contribuer à la réduction des effets du bruit sur la sécurité en milieu de travail;
- contribuer à la réduction des conséquences de la surdité professionnelle et des autres atteintes à la santé.

Par rapport à ce dernier objectif, essentiellement deux sous-objectifs particuliers sont poursuivis par le recours aux examens auditifs. Il s'agit de :

- rechercher les incapacités entraînant des situations de handicap;
- rechercher la déficience auditive rencontrant les critères d'admissibilité pour compensation ou accessibilité aux aides techniques par la RAMQ ou la CSST.

En d'autres mots on cherche à identifier les travailleurs présentant une perte auditive entraînant des problèmes dans la vie quotidienne et à leur offrir le support nécessaire afin d'en diminuer les conséquences.

---

[4] PATTERSON Christopher. *Prévention de la déficience auditive chez les personnes âgées, Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique*, Guide canadien de médecine, clinique préventive, chapitre 80, Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1994, 12 p. 1077-1088.

[5] BOUFFARD, S., P.-U. CARREAU, P. DESHAIES et al. *«Bruit et surdité professionnelle. Document de réflexion sur les orientations provinciales du réseau de la santé et des services sociaux»*, Conseil des directeurs de la santé publique, Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux, mars 1998, 31p.

Ces deux sous-objectifs sont les seuls justifiant l'utilisation des activités médicales. Cependant, après avoir réalisé ces dernières, plusieurs intervenants utilisent les résultats individuels ou de groupe pour sensibiliser davantage les travailleurs et l'employeur au problème du bruit, à l'importance de le réduire le plus possible et à la place de la protection individuelle.

### 2.2. Algorithme d'intervention

1. Connaissance du milieu (évaluation environnementale)

➢ **Risque présent (≥ 80 dBA dans l'entreprise) ➔ Non ➔ Arrêt**

↓

**Oui ➔ ≥ 100 dBA ➔ plan d'action spécifique pour le bruit extrême[6]**

↓

**(≥ 80 à <100 dBA)**

↓

2. Informations de base au CSS.

↓

3. Risque bruit reconnu par Entreprise/CSS/travailleurs ➔**Non ➔ relance selon niveau de risque**

↓

**Oui**

↓

➢ **Bruit priorisé ➔ Non ➔ Relance**

↓

**Plan d'action avec l'entreprise**



**Formation et information à tous les travailleurs sur le risque bruit et ses conséquences, sur la réduction du bruit, sur les moyens individuels de protection; information sur les objectifs visés par les examens auditifs, les critères de sélection ainsi que le suivi et le soutien aux personnes atteintes.**

↙ ↓ ↘

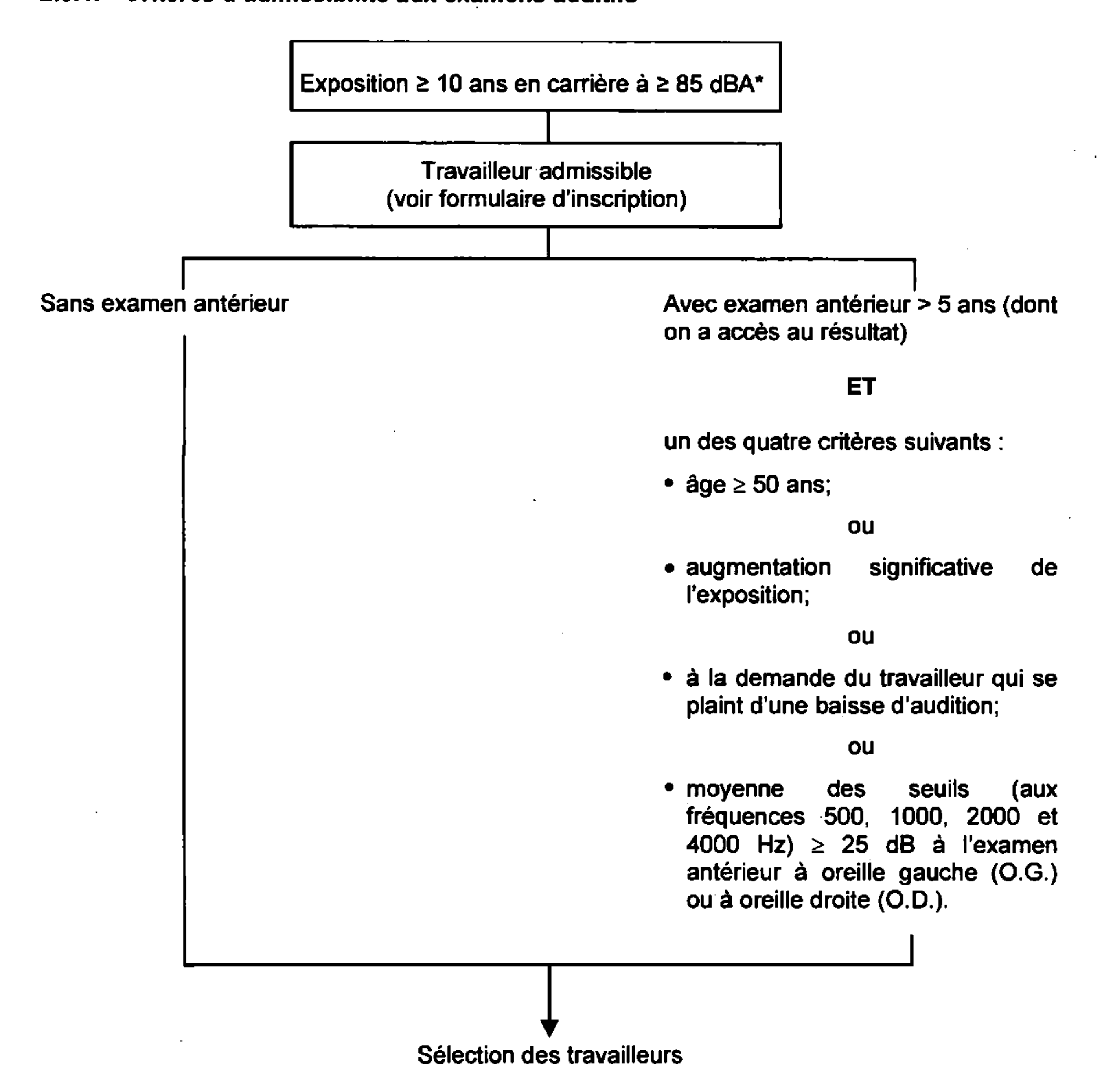
| | | |
|---|---|---|
| **Activités médicales (voir 2.3.)** | **Activités visant la réduction de l'exposition[7]** | **Activités visant la réduction des effets du bruit sur la sécurité[7]** |

[6] Voir plan d'action régional pour plus de détails.

[7] Pour ces activités, se référer au « Cadre pour la programmation des interventions en relation avec le bruit/surdité professionnelle de la région Chaudière-Appalaches », à la planification régionale annuelle des services en santé au travail et au Programme national de santé publique 2003-2012.

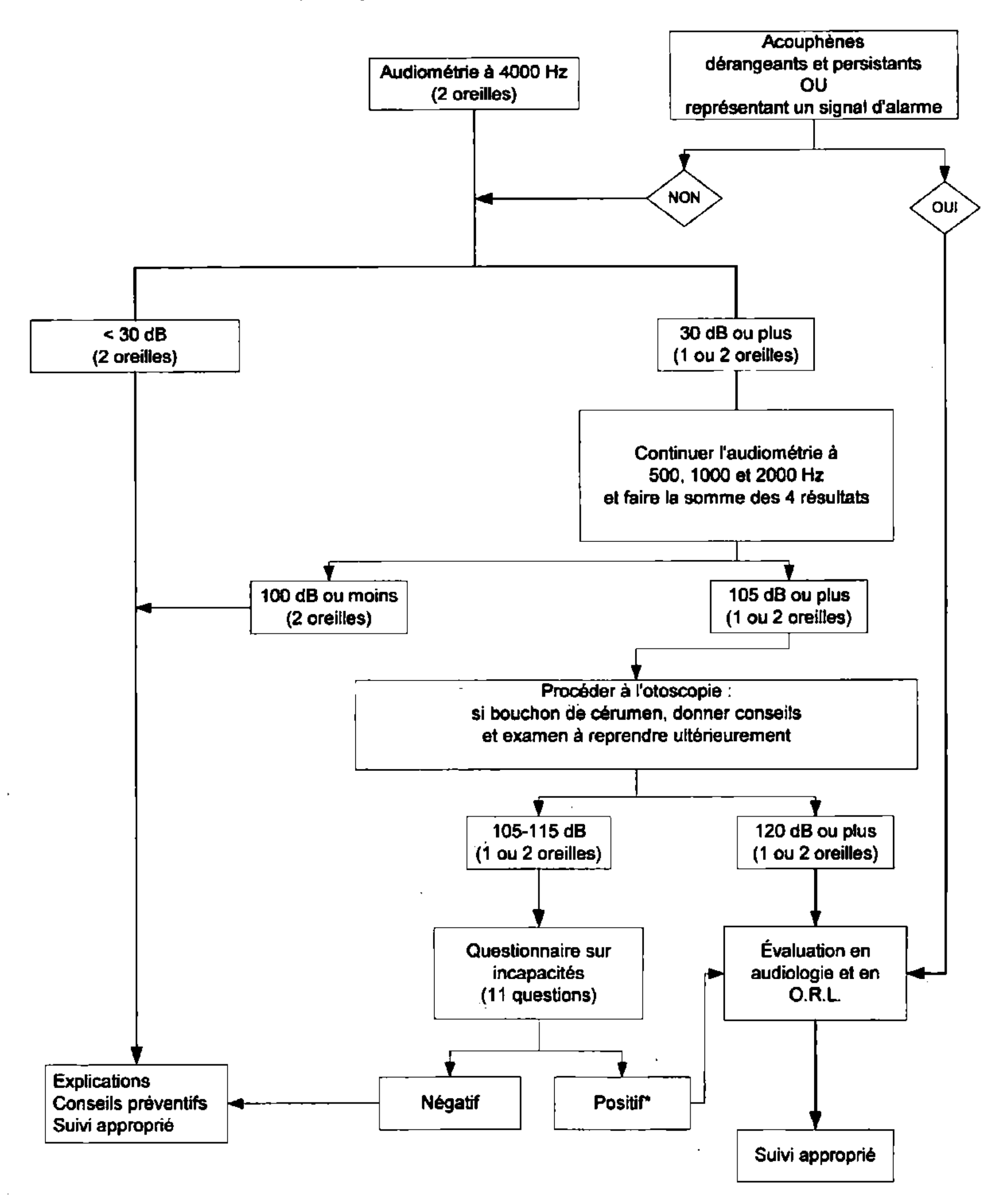
## 2.3. Activités médicales

### 2.3.1. Critères d'admissibilité aux examens auditifs




* Si le travailleur a une histoire de < 10 ans d'exposition et déclare un problème, juger de la pertinence de passer les examens auditifs ou de référer.

### 2.3.2. Examens auditifs de dépistage et suivi des travailleurs sélectionnés




* Le questionnaire est réputé « positif » lorsque le score est égal ou plus grand que 25.

N.B. : Voir Section 6 pour plus de détails.

# PARTIE II – GUIDE D'APPLICATION

Le Guide d'application comporte 14 sections regroupant tous les éléments et outils nécessaires à la réalisation des examens auditifs, en partant de l'information de groupe préalable au dépistage auditif jusqu'au suivi approprié suite à l'évaluation en audiologie et en ORL.

Notez que l'ordre des sections correspond à la suite logique des étapes de réalisation.

# SECTION 1 : Contenu de l'information de groupe préalable au dépistage auditif

## 1. CONTEXTE DE LA RÉALISATION DU DÉPISTAGE AUDITIF

Énumérer toutes les activités au regard du bruit et de la surdité réalisées à ce jour dans l'entreprise :

- connaissance du milieu (évaluation environnementale);
- reconnaissance du risque « bruit » dans l'entreprise;
- formation aux travailleurs sur le risque « bruit » et ses effets;
- activités visant la réduction du bruit (en rappeler l'importance);
- activités visant la réduction des effets du bruit à la santé, sécurité (port adéquat des équipements de protection individuels, signal visuel et sonore, adaptation de poste, ...);
- activités médicales (examen auditif);
- activités de soutien à la réadaptation (groupe de suivi, adaptation de poste, ...).

## 2. PRÉSENTATION DU DÉPISTAGE AUDITIF

### A) Objectifs des examens auditifs :

- rechercher les travailleurs présentant une perte auditive entraînant des problèmes dans la vie quotidienne;
- offrir à ces derniers le support nécessaire afin d'en diminuer les conséquences.

### B) Démarche :

- aviser les travailleurs que la participation au dépistage se fait sur une base volontaire et que les résultats sont confidentiels;
- informer les travailleurs de la problématique du délai de 6 mois (article 272 de la LATMP);
- présenter les critères d'admissibilité :
  - exposition du travailleur ≥ 10 ans en carrière à ≥ 85 dBA :
    1. sans examen antérieur

       ou
    2. ayant subi un examen depuis > 5 ans dont nous avons le résultat et rencontrant certains critères.

       Exemples :
       ⇨ âge > 50 ans;
       ⇨ travailleur se plaignant d'une baisse d'audition;
       ⇨ travailleur dont l'exposition au bruit est plus importante depuis le dernier examen.

N.B. : *Les travailleurs, déjà suivis par un médecin spécialiste en ORL ou un audiologiste pour un problème d'audition ou de surdité, ne devraient pas passer les tests d'audition offerts en milieu de travail.*

N.B. : *Si un travailleur cumule < 10 ans d'exposition au bruit et déclare un problème, l'intervenant jugera alors de la pertinence de lui faire passer un examen auditif ou de le référer.*

- présenter le formulaire d'inscription et son suivi :
  - expliquer aux travailleurs que leurs réponses aux questions vont déterminer l'admissibilité pour eux de passer ce test;
  - donner les consignes appropriées au sujet de la procédure pour recueillir le formulaire (à qui, pour quand, dans les enveloppes scellées, ...);
  - aviser les travailleurs que ceux qui n'auront pas à passer le test seront informés des motifs; les autres seront informés par leur employeur de la date, heure et lieu de l'examen;

- expliquer le déroulement du test :
  - lors d'une rencontre individuelle;
  - avec audiomètre portatif;
  - fait par une infirmière ou un médecin;
  - sans avoir un repos auditif obligatoire (les débuts de quarts de travail sont favorisés);
  - résultats expliqués immédiatement;
  - référence en milieu spécialisé, s'il y a lieu, pour préciser le diagnostic et déterminer le suivi à réaliser;

- informer du soutien offert, par différents organismes, aux travailleurs chez qui on aura identifié des problèmes dus à la perte auditive :

  exemples :

  - programme de suivi psychosocial avec conjoint;
  - démarches administratives pour ouverture de dossier à la CSST;
  - possibilité de bénéficier d'une adaptation de poste si nécessaire.

# SECTION 2 : Exemple d'une lettre pour annoncer le dépistage auditif

Cet exemple de lettre est à utiliser en cas d'impossibilité de faire de l'information de groupe sur les examens auditifs.

LOGO

(Ville, date)

**OBJET : DÉPISTAGE AUDITIF**

Bonjour!

L'équipe de santé au travail, en accord avec vos responsables de santé et sécurité, vous informe qu'il y aura un dépistage auditif pour les travailleurs de (nom de l'entreprise)__________________. Le but de cette activité est de rechercher les travailleurs présentant une perte auditive entraînant des problèmes dans la vie quotidienne, afin de leur offrir l'aide nécessaire.

Compte tenu du but de cette activité, **seuls les travailleurs exposés au bruit depuis 10 ans ou plus dans leur carrière (incluant tous leurs emplois antérieurs) et n'étant pas déjà suivis par un médecin spécialiste en ORL ou par un audiologiste pour un problème de surdité seront rencontrés.** La participation à ce dépistage se fait sur une base volontaire. Les résultats sont confidentiels.

Les activités suivantes seront réalisées :

- Distribution (avec la présente lettre) du formulaire d'inscription à tous les travailleurs de l'usine. La réponse aux questions permettra de déterminer les travailleurs pour qui il peut être utile de passer ce test.

  **N.B. : Veuillez rapporter votre formulaire (les deux feuilles complétées) dans l'enveloppe scellée pour (date)______________ et remettez-la à (nom)______________.**

- Rencontre individuelle des travailleurs sélectionnés pour réaliser un test d'audition à l'aide d'un appareil portatif. **Cet examen sera réalisé dans les locaux de l'entreprise dans la semaine du (date)______________.**

- Selon les résultats, certains travailleurs seront référés en milieu spécialisé pour préciser le diagnostic et déterminer le suivi à réaliser.

Merci de votre collaboration!

________________________ ________________________

Médecin en santé au travail Infirmière en santé au travail

# SECTION 3 : Exemple d'un mémo de rappel

À utiliser au besoin pour rappeler l'activité aux travailleurs sélectionnés.

LOGO

# TEST D'AUDITION



NOM : ______________________

DATE : ______________________

POUR QUI? ______________________

LIEU : ______________________

DURÉE : **Environ 30 minutes**

CÉDULE : **Vérifier l'heure auprès de votre supérieur immédiat**

À NOTER : Les examens se font sur une base volontaire et le résultat est confidentiel

***IMPORTANT : S'il y a lieu, apportez votre formulaire d'inscription complété le matin de l'examen.***

______________________ *Médecin en santé au travail*

______________________ *Infirmière en santé au travail*

# SECTION 4 : Formulaire d'inscription

Les informations de la feuille d'identification doivent être ajustées aux exigences de chaque CSSS.

Deux exemples sont joints dans cette annexe.

Il faut alors joindre la feuille d'identification choisie avec la feuille « Questionnaire d'admissibilité pour passer un test d'audition ».

On rappelle de ne pas oublier de remplir l'identification de l'entreprise avant de distribuer le formulaire.

Centre de santé et de services sociaux



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR

| NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LETTRE | | | | CHIFFRE | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| DATE D'EXPIRATION | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ANNÉE | | | | MOIS | |
| | | | | | |

| NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |

NOM : ______________________________

PRÉNOM : ______________________________ SEXE : M ❑ F ❑

| DATE DE NAISSANCE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ANNÉE | | | | MOIS | | JOUR | |
| | | | | | | | |

| ÂGE |
|---|
| |

PRÉNOM DU PÈRE : ______________________________

NOM ET PRÉNOM DE LA MÈRE : ______________________________

| ADRESSE DU TRAVAILLEUR | | |
|---|---|---|
| NO. CIVIQUE | RUE, AVE, BOUL., ETC. | APP. |
| | | |

| VILLE, VILLAGE, ETC. | CODE POSTAL | ☎ TÉLÉPHONE AVEC INDICATIF |
|---|---|---|
| | | (  )  - |

NOM DE L'ENTREPRISE : ______________________________

Centre de santé et de services sociaux



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

No dossier : ____________

***IDENTIFICATION***

Nom à la naissance : ________________________ Sexe : H ☐ F ☐

Prénom usuel : ______________________ Langue : F ☐ A ☐

Nom et prénom du père : ________________________________

Nom et prénom de la mère : ______________________________

Date de naissance : ____/____/____ (an / ms / jr) Âge : ______________

Lieu de naissance : __________________________

N° assurance sociale : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N° assurance maladie : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Exp. : |__|__|__|__|__|__| (année) (mois)

Adresse permanente

________________________________________
N° app. Rue

________________________________________
Ville Province

Code postal : |__|__|__| |__|__|__|

Tél. rés. : |__|__|__| |__|__|__|-|__|__|__|__|

Tél. trav. : |__|__|__| |__|__|__|-|__|__|__|__| poste : |__|__|__|__|

Quart de travail : J : ______ S : _______ N : ______

Identification de l'entreprise : ________________________________

# QUESTIONNAIRE D'ADMISSIBILITÉ POUR PASSER UN TEST D'AUDITION

Nom : ______________________ No. dossier : ______________

Prénom : ______________________

**Veuillez répondre à toutes les questions :**

| | OUI | NON |
|---|---|---|
| • Avez-vous travaillé durant 10 ans ou plus dans le bruit incluant tous vos emplois antérieurs? | ☐ | ☐ |
| • Croyez-vous avoir occupé des postes plus bruyants ces dernières années? | ☐ | ☐ |
| • Pensez-vous souffrir d'un problème d'audition? | ☐ | ☐ |
| • Êtes-vous suivi par un médecin ORL ou un audiologiste pour un problème de surdité? | ☐ | ☐ |

Complété le : ______/______/______
(année) (mois) (jour)

**Veuillez nous retourner ce questionnaire dans l'enveloppe ci-jointe.**

# SECTION 5 : Consignes sur le mode d'emploi de l'audiomètre portatif

## 1- AVANT LE TEST AUDIOMÉTRIQUE

### A) Prérequis

- Se familiariser avec l'appareil et son fonctionnement (voir Informations générales sur l'audiomètre page 24).
- Faire une vérification de l'appareil pour déceler des bruits parasites (voir Vérification de l'audiomètre page 25).
- Un calibrage en laboratoire est recommandé 1 fois/an ou selon son utilisation. Toutefois, un choc mécanique sur le casque d'écoute ou l'appareil peut en changer les caractéristiques et exiger un calibrage.

**N.B. :** Il est conseillé de faire un contrôle subjectif en faisant passer un test d'audition à une personne ayant une audition normale (préférablement toujours la même) afin d'obtenir une référence qui pourra servir de contrôle. Normalement, ce contrôle devrait être fait dans des conditions similaires lors de chaque test au moment où l'appareil vient d'être calibré et avant chaque séance d'examens auditifs.

Ne jamais laisser l'appareil dans l'automobile au froid. Bien l'immobiliser à plat lors du transport pour éviter un choc qui pourrait affecter le calibrage de l'appareil.

### B) Salle d'examen

Le bruit des conversations, des distributrices, la proximité des couloirs très passants affecteront la capacité d'entendre et donc la validité de l'examen. Il est recommandé de :

- visiter les lieux avant la tenue des examens;
- trouver une pièce calme pour chaque lieu d'examen;
- choisir les périodes de la journée les plus calmes (ex. : avant l'arrivée du personnel);
- réduire le bruit ambiant (ex. : conversation de l'autre côté de la pièce, ...).

### C) Branchement

- Placer l'audiomètre sur une table ou toute autre surface stable.
- Replier le couvercle sur lui-même et vérifier les branchements dans le compartiment arrière :
  - le casque d'écoute doit être branché dans la prise AC :
    - ⇨ fiche rouge à droite (right);
    - ⇨ fiche bleue à gauche (left);
  - le cordon d'alimentation doit être inséré dans la prise à 3 branches, à côté de l'interrupteur.
- Brancher le cordon d'alimentation dans la prise murale.
- Allumer l'appareil en utilisant l'interrupteur et ***laisser réchauffer une dizaine de minutes avant son utilisation.***
- S'assurer que le mode de présentation du son est ***intermittent*** plutôt que continu.

### D) Entretien de l'appareil et entreposage entre chaque séance d'examen

- Ne pas entreposer l'audiomètre dans un endroit humide, poussiéreux ou sujet à des variations importantes de température.
- Éviter en tout temps de heurter ou d'échapper les écouteurs.
- Éviter de tenir les écouteurs à l'aide des câbles (fils).
- Ne pas enrouler les câbles autour des écouteurs.
- Nettoyer les coussins des écouteurs avec du désinfectant non-alcoolisé; prendre garde de ne pas en appliquer sur la grille de l'écouteur; l'usage d'alcool pourrait faire durcir les coussins à la longue.
- Changer les coussins des écouteurs aussitôt qu'ils sont asséchés ou craquelés pour éviter une perte d'étanchéité.
- Changer l'arceau dès qu'il n'offre plus une tension suffisante.

## 2. PENDANT LE TEST AUDIOMÉTRIQUE

### A) Préparation du travailleur

- Faire asseoir la personne dos à l'appareil.
- Lui transmettre les instructions sur le déroulement du test :
  - lui expliquer qu'on va lui faire entendre des sons et qu'il devra lever la main du même côté qu'il les entend ou croit les entendre. Il devra lever la main aussitôt qu'il perçoit le son même s'il devient de plus en plus faible et la rabaisser dès qu'il ne l'entend plus;
  - lui dire qu'il devra laisser sa main baissée s'il n'entend rien;
  - le rassurer en lui disant qu'avant de débuter le test, on va lui faire entendre des sons forts pour s'assurer qu'il les reconnaît.
- S'assurer que le travailleur ne mange pas de bonbon et ne mâche pas de gomme.
- Faire enlever les lunettes, les boucles d'oreilles encombrantes ou tout ce qui pourrait nuire à l'étanchéité des coussins sur les oreilles.

### B) Mise en place des écouteurs

- En tenant l'écouteur droit (rouge) dans sa main gauche, se placer devant la personne en s'assurant que les fils restent en arrière du travailleur.
- Remonter les écouteurs à l'extrémité des tiges latérales rattachées à l'arceau.
- Poser ensuite les écouteurs bien en face des conduits auditifs externes. En les maintenant dans cette position, abaisser l'arceau de façon à ce qu'il soit bien appuyé sur la tête. L'écouteur rouge sera alors sur l'oreille droite.
- Vérifier l'alignement de la grille interne de l'écouteur avec le conduit auditif.
- Enlever les cheveux pris sous les coussins des écouteurs.
- Rappeler au travailleur d'éviter tout mouvement inutile afin de ne pas produire de bruit parasite durant le test.

### C) Test de familiarisation

Redire l'importance de répondre immédiatement lorsque le son est entendu même s'il est à peine perceptible.

**Produire le son de la façon suivante :**

- du côté droit ou du côté de la meilleure oreille du travailleur;
- fréquence 1000 Hz à une intensité de 50 dB;
- envoyer le son pendant 2-3 secondes.

**Si la personne répond de façon certaine en levant la main, on commence le test.** Sinon, on augmente le niveau par palier de 10 dB jusqu'à ce qu'elle réponde.

### D) Recherche des seuils auditifs selon la méthode ascendante

La recherche des seuils auditifs se fait selon la procédure de recherche d'un seuil en suivant la séquence de réalisation pour chaque oreille décrite ci-après.

## Procédure de recherche d'un seuil

- Commencer à 0 dB et augmenter par palier de 10 dB jusqu'à l'obtention d'une réponse.
- Augmenter d'un autre 10 dB pour confirmation.
- Si la personne répond toujours, diminuer par palier de 10 dB jusqu'à l'absence de réponse puis remonter par palier de 5 dB jusqu'à l'obtention d'une réponse. Ceci constitue le premier passage à retenir. Répéter cette dernière séquence jusqu'à l'obtention de 2 réponses affirmatives au même niveau, obtenues lors de passages ascendants sur la même fréquence. Ceci constituera le seuil d'audition pour cette fréquence.
- La durée du son envoyé devrait être de 1 à 2 secondes. L'intervalle entre deux sons doit être de durée variable, mais pas plus court que la durée du son envoyé; il est important de briser le rythme de la présentation du son.
- Noter le résultat (seuil d'audition obtenu) pour chaque fréquence en inscrivant un «0» rouge pour l'oreille droite et un «X» bleu pour l'oreille gauche sur le graphique (voir Section 7).

## Exemple de procédure

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Présentation du son | à | 0 | dB | ——— | pas de réponse |
| | à | 10 | dB | ——— | pas de réponse |
| | à | 20 | dB | ——— | pas de réponse |
| | à | 30 | dB | ——— | réponse du sujet |

On augmente de 10 dB pour confirmation

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | à | 40 | dB | ——— | réponse du sujet (confirmation) |

Cette première étape de présentation du son (de 0 à 40 dB) dans l'exemple, ne sert qu'à trouver le niveau approximatif de réponse du travailleur et c'est après cette étape que débutent les passages ascendants à partir desquels sera déterminé le seuil auditif pour une fréquence donnée.

Début des passages ascendants pour la recherche du seuil proprement dit.

On descend de 10 dB jusqu'à une absence de réponse, puis on remonte par palier de 5 dB

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Présentation du son | à | 30 | dB | ——— | réponse du sujet |
| | à | 20 | dB | ——— | pas de réponse |
| | à | 25 | dB | ——— | réponse du sujet (on mémorise la réponse) |

On redescend de 10 dB jusqu'à une absence de réponse puis on remonte par palier de 5 dB

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Présentation du son | à | 15 | dB | ——— | pas de réponse |
| | à | 20 | dB | ——— | pas de réponse |
| | à | 25 | dB | ——— | pas de réponse |
| | à | 30 | dB | ——— | réponse du sujet (on mémorise la réponse) |

On redescend de 10 dB jusqu'à une absence de réponse puis on remonte par palier de 5 dB

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Présentation du son | à | 20 | dB | ——— | pas de réponse |
| | à | 25 | dB | ——— | réponse du sujet (on mémorise la réponse) |

Le résultat à noter sur le graphique pour cette fréquence sera de 25 dB, car nous avons obtenu 2 réponses affirmatives au même niveau (25 dB) après avoir fait les passages ascendants nécessaires.

## Séquence de réalisation pour chaque oreille

Débuter le test à la fréquence de 4000 Hz

< 30 dB

30 dB ou plus

Fréquences 1000, 2000, 500 Hz

2 ième mesure à 1000 Hz

Amélioration > 5 dB à 1000 Hz

Amélioration de 5 dB ou moins

Reprendre les fréquences 2000, 4000, 500 Hz

Garder le meilleur résultat de chaque fréquence

Fin de l'examen pour cette oreille

## 3. APRÈS LE TEST AUDIOMÉTRIQUE

L'intervenant devra enlever lui-même le casque d'écoute pour que les écouteurs ne soient pas frappés ensemble, afin d'éviter un décalibrage.

Pour l'interprétation du résultat, voir Section 6, point 5.

Nettoyer les coussins entre chaque travailleur.

# INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR L'AUDIOMÈTRE[8]

## GLOSSAIRE

**Audiomètre :** Appareil électro-acoustique (manuel ou automatique) servant à mesurer certaines caractéristiques de l'audition, en particulier son seuil.

**Audiogramme :** Représentation graphique démontrant les seuils auditifs en fonction des fréquences.

**Décibel (dB) :** Unité de mesure servant à définir une échelle d'intensité sonore.

**Hertz (Hz) :** Unité de mesure utilisée pour définir la fréquence d'un son.

**Fréquence :** Nombre de cycles d'une longueur d'onde par unité de temps.
**Ex. :** 100 oscillations par seconde représentent 100 Hz.
Basse fréquence : 250 Hz.
Haute fréquence : 4000 Hz.

## COMPOSANTES DE L'AUDIOMÈTRE MANUEL

L'interrupteur de mise en marche.

Le sélecteur du mode de signal : continu ou interrompu.

Le sélecteur de sortie : oreille droite ou gauche.

Le sélecteur de fréquence : en hertz.

Le sélecteur d'intensité : en décibel.

L'interrupteur de signal.

Les écouteurs TDH-39 (selon les normes reconnues A.N.S.I. 69) bien identifiés pour chaque oreille.

**écouteur gauche : bleu** **écouteur droit : rouge**

[8] Adaptées de « Méthodes de soins infirmiers » adopté par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec sur le thème « Audiomètre : test de dépistage auditif ».

# VÉRIFICATION DE L'AUDIOMÈTRE[9]

## A) Recherche de bruits parasites

- Placer le sélecteur de fréquence à 4000 Hz.
- Augmenter graduellement l'intensité à 60 dB.
- Vérifier la présence de bourdonnements de basse fréquence, de sifflements ou d'autres bruits internes.
- La présence de bruits autres que le son émis nécessite une réparation.

## B) Vérification du sélecteur d'intensité (dB)

- Placer le sélecteur de fréquence à 1000 Hz.
- Mettre le mode du signal en continu.
- Augmenter graduellement et lentement l'atténuateur jusqu'à 80 dB.
- Écouter s'il y a présence de grincements.
- Si oui, tourner l'atténuateur dans le sens inverse et rapidement plusieurs fois.
- Si cette méthode ne déloge pas les dépôts de saleté, l'appareil doit être vérifié.

## C) Vérification du sélecteur de fréquence (Hz)

- Placer l'atténuateur à 70 dB.
- Mettre le mode du signal en continu.
- Écouter ensuite s'il y a des bruits de grésillements aux fréquences de 1000, 2000, 4000 Hz.
- Si oui, il y a présence de distorsion du son et l'appareil doit être vérifié.

## D) Vérification de l'interrupteur de signal

- Placer le sélecteur de fréquence à 1000 Hz.
- Mettre l'atténuateur à 20 dB.
- Appuyer sur l'interrupteur de signal.
- Répéter l'émission du signal à 500, 2000, 3000 Hz et 4000 Hz.
- S'il y a présence de grésillements, l'appareil doit être vérifié.

## E) Recherche de coulage de son à l'écouteur opposé

- Présenter un son à 70 dB à un écouteur.
- Débrancher celui-ci de l'audiomètre.
- Placer le sélecteur de fréquence à 500, 1000, 2000 et 4000 Hz et écouter si le son se transmet à l'oreille opposée.
- S'il y a présence d'un son à l'oreille opposée, l'appareil doit être réparé.

[9] Tiré du chapitre 2 (partie 2.14.2.) des « *Méthodes de soins infirmiers* » adopté par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec sur le thème « *Audiomètre : test de dépistage auditif* ».

# SECTION 6 : Consignes à suivre pour l'intervenant lors de la rencontre individuelle du travailleur

## 1. VÉRIFIER LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Vérifier et compléter, s'il y a lieu, toutes les questions.

## 2. FAIRE UN RAPPEL DES INFORMATIONS PRÉALABLES AU TEST

Objectifs poursuivis par le test :

- rechercher les travailleurs présentant une perte auditive entraînant des problèmes dans la vie quotidienne;
- offrir le support nécessaire afin de diminuer les conséquences.

Test fait sur une base volontaire.

Résultats confidentiels.

Limites du test :

- il s'agit d'un test de dépistage effectué avec un appareil portatif, dans un endroit non insonorisé, sans repos auditif, pour détecter la possibilité d'une surdité d'origine professionnelle. Si le test est négatif, en général, cela signifie qu'il n'y a pas d'atteinte importante liée au bruit. Si le test est positif, des examens complémentaires en milieu spécialisé peuvent être nécessaires pour préciser la nature et la gravité de l'atteinte.

Problématique du délai de 6 mois (article 272 de la LATMP).

**À cette étape, vérifier si le travailleur accepte de continuer la démarche.**

## 3. EXPLIQUER LE DÉROULEMENT DE LA RENCONTRE

## 4. VÉRIFIER AVEC LE TRAVAILLEUR ET NOTER SUR LE FORMULAIRE «EXAMEN AUDIOMÉTRIQUE DE DÉPISTAGE » (VOIR SECTION 7) :

- sa fonction dans l'entreprise;
- nombre d'années d'exposition en carrière;
- s'il présente des acouphènes dérangeants et persistants (voir Section 9).

**5. PROCÉDER À L'AUDIOMÉTRIE AVEC L'APPAREIL PORTATIF (voir consignes sur le mode d'emploi de l'audiomètre portatif et l'algorithme, partie 2.3.2. page 6).**

**A) Si négatif : (i.e. seuils auditifs < 30 dB à la fréquence 4000 Hz aux 2 oreilles)**

- Explications de la signification du résultat i.e. qu'il n'y a pas d'évidence d'atteinte importante ou sévère secondaire à l'exposition au bruit, ce qui n'exclut pas une atteinte auditive.
- Conseils préventifs* (voir fin de cette section).
- Référence au besoin (ex. : acouphènes dérangeants et persistants ou représentant un signal d'alarme, ...) au médecin de famille ou de santé au travail.
- Suivi : le travailleur est invité à nous rappeler s'il constatait une détérioration de son audition dans les prochaines années soit avant un examen éventuel de relance qui normalement n'aurait pas à avoir lieu avant 5 ans.

**B) Si positif : (si seuil ≥ 30 dB à la fréquence 4000 Hz à une ou aux 2 oreilles)**

- Poursuivre l'audiométrie aux autres fréquences selon les consignes de la Section 5.
- Faire la somme des quatre résultats pour chaque oreille, s'il y a lieu :

  - Si score 100 dB ou moins :
    - ⇨ explications de la signification du résultat i.e. qu'il n'y a pas d'évidence d'atteinte importante ou sévère secondaire à l'exposition au bruit, ce qui n'exclut pas une atteinte auditive;
    - ⇨ comparer le résultat avec la courbe de presbyacousie selon l'âge (voir Section 8);
    - ⇨ référence au besoin (ex. : acouphènes dérangeants et persistants ou représentant un signal d'alarme, etc.) au médecin de famille ou de santé au travail;
    - ⇨ conseils préventifs* (voir fin de cette section);
    - ⇨ suivi : le travailleur est invité à nous rappeler s'il constatait une détérioration de son audition dans les prochaines années soit avant un examen éventuel de relance qui normalement n'aurait pas à avoir lieu avant 5 ans.

  - Si score de 105 dB ou plus :
    - ⇨ noter le nombre d'heures d'exposition au bruit aujourd'hui;
    - ⇨ procéder à l'otoscopie (voir section 10);
      - ♦ si bouchon de cérumen;
        - o donner conseils;
        - o reprendre l'examen ultérieurement;
      - ♦ si absence de bouchon de cérumen :
        - o si score de 105 à 115 dB (1 ou 2 oreilles) :
          - ➔ comparer le résultat avec la courbe de presbyacousie selon l'âge;
          - ➔ compléter le questionnaire sur les incapacités auditives (voir Section 11) avec le travailleur.

- → Si questionnaire « négatif » (score < 25) :
  - ✱ explications de la signification du résultat i.e. qu'il n'y a pas d'évidence d'atteinte importante ou sévère secondaire à l'exposition au bruit, ce qui n'exclut pas une atteinte auditive;
  - ✱ référence au besoin (ex. : acouphènes dérangeants et persistants ou représentant un signal d'alarme, etc.) au médecin de famille ou de santé au travail;
  - ✱ conseils préventifs* (voir fin de cette section);
  - ✱ suivi : le travailleur est invité à nous rappeler s'il constatait une détérioration de son audition dans les prochaines années soit avant un examen éventuel de relance qui normalement n'aurait pas à avoir lieu avant 5 ans.

- → Si questionnaire « positif » (score ≥ 25) :
  - ✱ explications de la signification du résultat i.e. qu'il y a une possibilité d'une atteinte auditive importante;
  - ✱ recommandation d'une évaluation en audiologie et en O.R.L.; lui remettre ou lui faire parvenir le papier de référence accompagné au besoin des coordonnées de différents lieux de consultation;
  - ✱ explications, selon le cas, concernant le délai de 6 mois pour faire ouvrir son dossier à la CSST;
  - ✱ conseils préventifs* (voir fin de cette section);
  - ✱ suivi : le travailleur est invité à nous rappeler après sa consultation pour planifier une rencontre avec son conjoint ou une autre personne significative.

- o Si score ≥ 120 dB :
  - → explications de la signification du résultat i.e. que le résultat des examens auditifs est positif et qu'il y a une possibilité d'une atteinte auditive importante;
  - → comparaison du résultat avec la courbe de presbyacousie selon l'âge;
  - → recommandation d'une évaluation en audiologie et en O.R.L.; lui remettre ou lui faire parvenir le papier de référence accompagné au besoin des coordonnées de différents lieux de consultation;
  - → explications, selon le cas, concernant le délai de 6 mois pour faire ouvrir son dossier à la CSST;
  - → conseils préventifs* (voir fin de cette section);
  - → suivi : le travailleur est invité à nous rappeler après sa consultation pour planifier une rencontre avec son conjoint ou une autre personne significative.

## 6. CONSEILS PRÉVENTIFS

Voici les sujets à aborder avec le travailleur (voir le matériel d'information à la Section 13) :

- Son exposition au bruit en regardant la liste des fonctions dans l'entreprise.
- Les effets du bruit sur l'audition :
  - à partir de 80 dB;
  - apparition de surdité (irréversible);
  - durée d'exposition vs atteintes auditives.

- Les effets de son exposition au bruit sur sa sécurité.

- Autres effets sur la santé.

- Protection individuelle :
  - Si en porte?
  - Laquelle?
  - Comment?
  - Insister sur le port continu. Pour que les protecteurs soient efficaces, ils doivent être portés durant toute la durée de l'exposition au bruit. Le tableau ci-dessous illustre la protection obtenue en fonction de la durée d'utilisation de la protection auditive :

| Durée d'utilisation | Protection |
|---|---|
| 100 % | 15 dB * |
| 90 % | 11 dB |
| 80 % | 9 dB |
| 70 % | 7 dB |
| 60 % | 6 dB |
| 50 % | 3 dB |

**Tiré de :** Protection auditive. Dépliant, Santé au travail, CLSC Katéri, Candiac, Québec, 6 p.

* La protection maximale réelle varie selon le type et le modèle de protecteur auditif.

- Suggérer de demander au Comité de santé et sécurité d'inclure la réduction du bruit ambiant dans leurs priorités.

# SECTION 7 : Examen audiométrique de dépistage

Voir page suivante

## EXAMEN AUDIOMÉTRIQUE DE DÉPISTAGE

Nom du travailleur : ______________________ No. dossier : __________

Âge : ________ Nombre d'années d'exposition au bruit en carrière :______

Département :______________________ Fonction : ______________

**OREILLE GAUCHE = X BLEU** **OREILLE DROITE = O ROUGE**

| dB | 250 | | 500 | | 1000 | | 2000 | | 4000 | | 8000 | | Hz |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 10 | | | | | | | | | | | | | 10 |
| 20 | | | | | | | | | | | | | 20 |
| 30 | | | | | | | | | | | | | 30 |
| 40 | | | | | | | | | | | | | 40 |
| 50 | | | | | | | | | | | | | 50 |
| 60 | | | | | | | | | | | | | 60 |
| 70 | | | | | | | | | | | | | 70 |
| 80 | | | | | | | | | | | | | 80 |
| 90 | | | | | | | | | | | | | 90 |
| 100 | | | | | | | | | | | | | 100 |

Somme des 4 résultats : Oreille gauche _____ Oreille droite _____

Acouphènes dérangeants et persistants : Oui ☐ Non ☐

Nombre d'heures d'exposition au bruit aujourd'hui : _____

Otoscopie : Oreille gauche ______ Oreille droite ______ Non requis ☐

Remarque : ____________________________________________

Fait par : ______________________ Date : ______________

Interprétation des résultats : ____________________________

Suivi : ________________________________________________

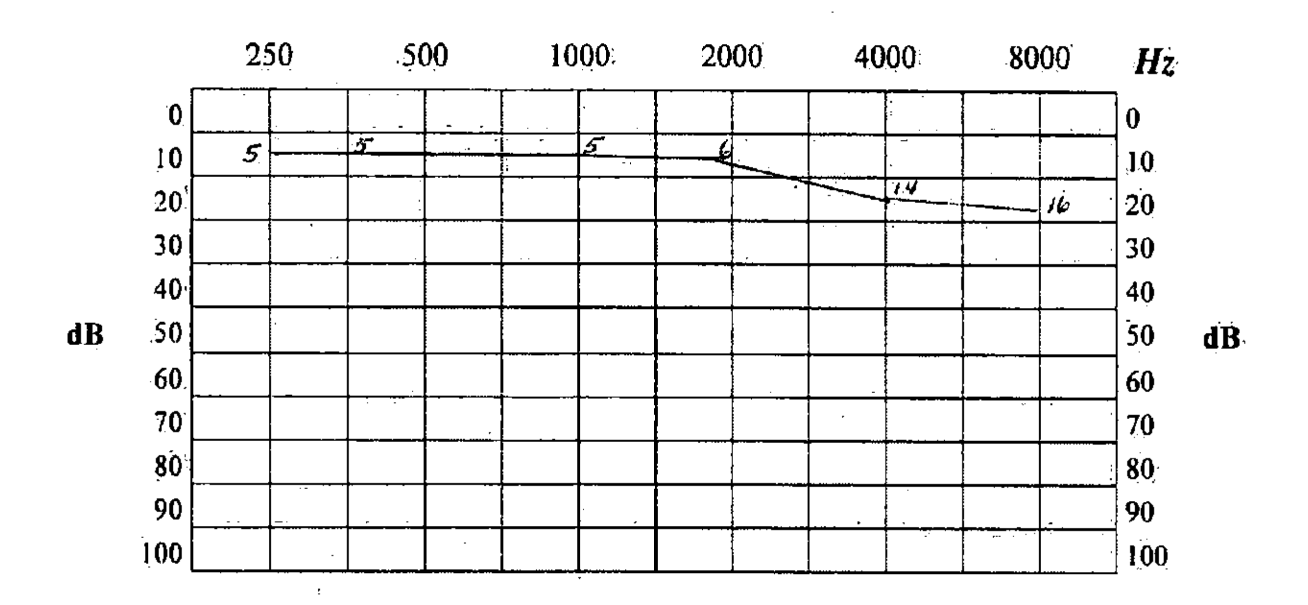
Fait par : ______________________ Date: ______________

# SECTION 8 : Courbes de presbyacousie

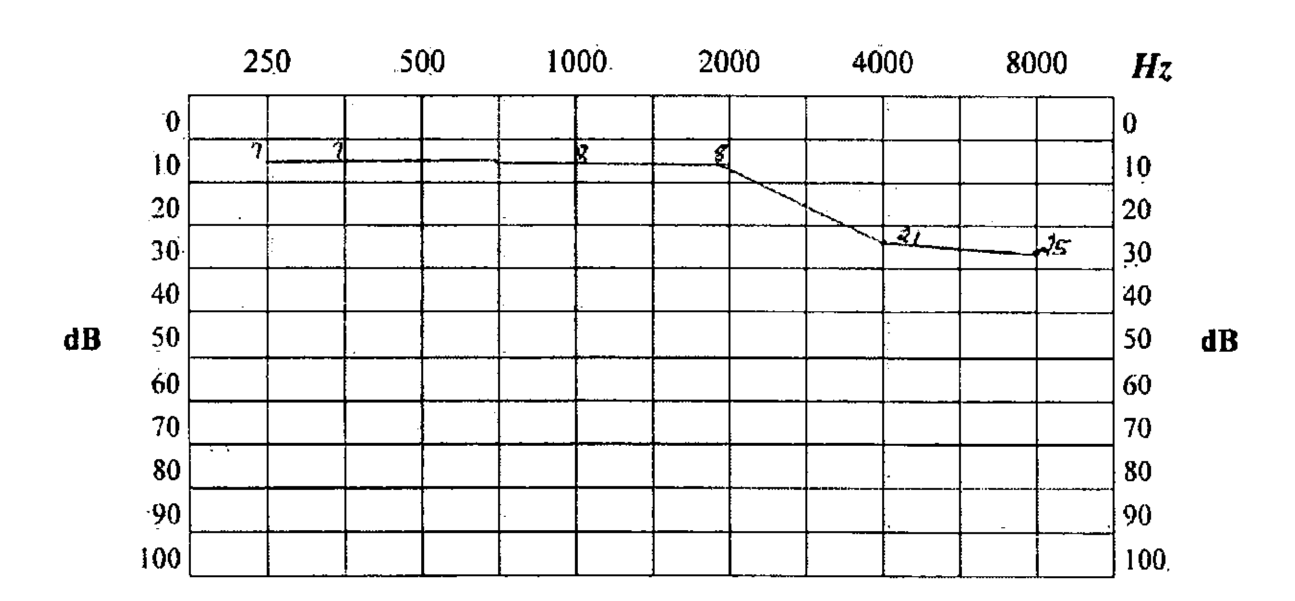
Les deux feuilles suivantes peuvent être converties en acétate et utilisées pour comparer les résultats des travailleurs aux courbes de presbyacousie.

## COURBES DE PRESBYACOUSIE

Âge : 30-39

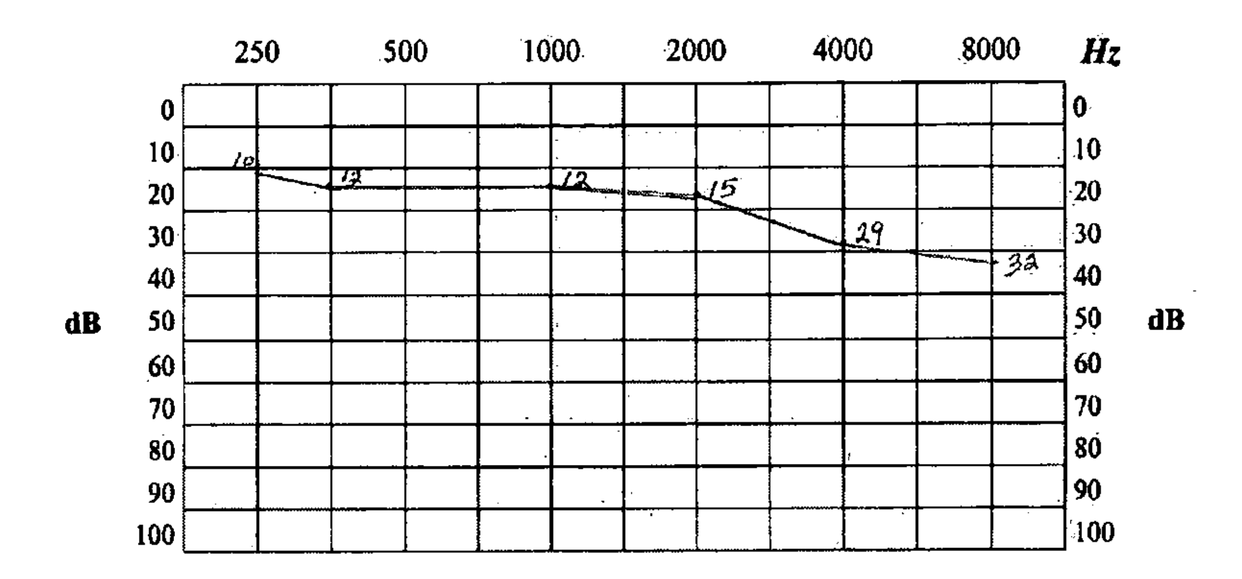



Âge : 40-49

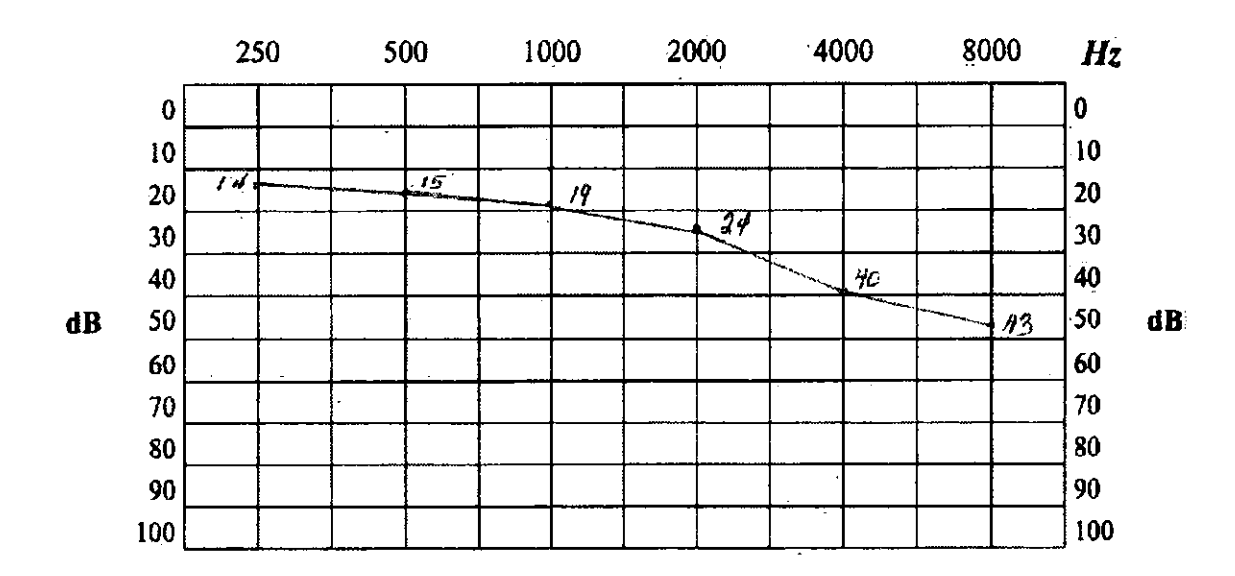


## COURBES DE PRESBYACOUSIE

Âge : 50-59 ans




Âge : 60-69 ans



# SECTION 9 : Acouphènes dérangeants et persistants ou associés à un signal d'alarme

## 1. DÉFINITIONS

### A) Acouphènes dérangeants

On entend par **acouphènes dérangeants** ceux qui nuisent à la personne dans l'accomplissement de ses activités de la vie quotidienne.

Le terme « dérangeant » est employé par le Centre de réadaptation dans ses échanges auprès de la CSST.

Exemples :

Les acouphènes dérangent :

- la compréhension de la parole dans la communication;
- la concentration au travail ou ailleurs;
- le sommeil.

### B) Acouphènes persistants

On entend par acouphènes persistants, ceux qui durent dans le temps pour une période prolongée (ex. : au minimum un mois). Ils peuvent être intermittents, mais doivent être dérangeants.

### C) Acouphènes associés à un signal d'alarme

On entend par acouphènes associés à un signal d'alarme, ceux qui présentent une ou des caractéristiques parmi les suivantes :

- apparition soudaine;
- asymétrie;
- non reliés à l'exposition au bruit;
- accompagnés de :
  - vertiges
  - troubles visuels
  - troubles cardiovasculaires
  - parésie ou paralysie
  - perte d'audition subite
  - sensation d'oreilles bouchées (plénitude)
  - sensation de pression intracrânienne

Ces symptômes peuvent cacher un problème de santé important (ex. : neurinome).

## 2. CONDUITE À TENIR

Quand les acouphènes sont dérangeants et persistants, on doit référer le travailleur :

- en clinique d'audiologie pour un test d'audition;
- en ORL pour un diagnostic et un traitement approprié, au besoin, il procèdera à une référence en réadaptation.

Quand les acouphènes sont associés à un signal d'alarme, on doit référer d'urgence le travailleur en ORL.

## 3. RÉADAPTATION

Un travailleur qui présente des acouphènes dérangeants et persistants, reliés au bruit au travail, est admissible à la CSST pour fins de réadaptation, même en l'absence de surdité indemnisable.

Par ailleurs, le travailleur, après avoir passé son test d'audition, avec ou sans référence de l'ORL, peut prendre rendez-vous au Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) et obtenir des services comme toute autre personne répondant aux critères d'admission du CRDP.

**Source :** Informations obtenues par M$^{me}$ Louise Toussaint en juin et novembre 2003 auprès de M. Gérard Larouche, audiologiste au CRDP-CA.

# SECTION 10 : Vérification de la présence d'un bouchon de cérumen à l'aide d'un otoscope

## 1. MATÉRIEL REQUIS

- Otoscope.
- Spéculum auditif : choisir le plus grand spéculum que le conduit auditif peut tolérer.

## 2. GÉNÉRALITÉS

- S'assurer qu'il n'y a pas de corps étranger dans le conduit auditif externe avant d'introduire le spéculum.
- Il est très important que l'usager ne bouge pas la tête durant l'examen pour éviter des lésions au canal ou à la membrane du tympan.

## 3. PROCÉDURE

- Ajuster le spéculum choisi sur l'otoscope.
- Aviser l'usager de l'importance de ne pas bouger durant l'examen.
- Installer l'usager en position assise; afin d'introduire le spéculum de façon adéquate, lui faire pencher la tête légèrement sur l'épaule opposée à l'oreille à examiner.
- Mettre l'otoscope en marche en tournant le cadran situé au-dessus du tube à piles (la lumière sera allumée).
- Pour redresser le canal auditif, saisir le pavillon fermement, mais doucement et le tirer vers le haut et vers l'arrière (entre 9 heures et midi).
- Insérer le spéculum vers le haut et vers l'arrière de façon délicate pour ne pas endommager la membrane qui tapisse le conduit.
- Rechercher un bouchon de cérumen.



## 4. NOTES D'OBSERVATION DE L'INFIRMIÈRE

**Noter :**

- date de l'examen;
- noter si présence de bouchon de cérumen et autres informations pertinentes;
- conseils donnés.

## 5. CONSEILS POUR AIDER À DÉLOGER UN BOUCHON DE CÉRUMEN

- Avant le rendez-vous chez le médecin, mettre dans le conduit auditif externe de l'oreille avec bouchon 2 à 3 gouttes d'huile minérale ou d'huile végétale au moins 1 fois par jour avant le coucher, pendant une semaine, en penchant la tête légèrement sur l'épaule opposée à l'oreille à traiter.
- Ceci va permettre d'amollir le bouchon et faciliter le lavage d'oreille.

# SECTION 11 : Questionnaire sur les incapacités auditives

L'utilisation du questionnaire de 11 questions tirées de l'EMDA (Échelle de mesure de difficultés d'audition)[10] est proposé pour les travailleurs ayant obtenu un résultat entre 105 et 115 dB à l'audiométrie. Cet exercice permet de sélectionner les travailleurs qui devraient être évalués en milieu spécialisé.

Un score est donné à chacune des réponses de la façon suivante :
*JAMAIS* = 1 point
*PARFOIS* = 2
*SOUVENT* = 3
*TOUJOURS* = 4

Pour les questions 2,4,7,9 et 11[11], la valeur du score doit être inversée de la façon suivante :
*JAMAIS* = 4 points
*PARFOIS* = 3
*SOUVENT* = 2
*TOUJOURS* = 1

On doit ensuite faire la somme des scores pour les 11 réponses.

**POUR CALCULER LE SCORE, ON PEUT UTILISER LA GRILLE D'INTERPRÉTATION CI-JOINTE.**

Pour référer un travailleur ayant entre 105 à 115 dB au total à l'audiométrie, le seuil de positivité retenu est : un résultat égal ou plus grand que 25 sur un score maximal de 44 points.

Selon l'étude de Lambert, une spécificité de 85 % était obtenue lorsque le seuil de positivité était fixé à un score plus grand que 23, c'est-à-dire où les réponses « jamais » et « parfois » étaient classées comme étant un test négatif. (85 % des travailleurs n'ayant pas une atteinte sévère de l'audition (atteinte sévère : atteintes de stades 3 et 4 et atteintes non seulement dues au bruit à 4 fréquences et plus significatives compte tenu de l'âge) avaient alors un score plus petit que 23 au questionnaire).

Pour s'assurer qu'un travailleur a véritablement des incapacités sévères pour lesquelles une référence en audiologie et en ORL en vue d'une réadaptation possible doit être envisagée, le score a été fixé à 25 et plus (ce qui, encore là, correspond à un peu plus de la médiane obtenue dans l'étude de Lambert pour obtenir une spécificité de 85 %).

---

[10] ROBERGE, G. et Nicole LAMBERT. *Guide de pratique professionnelle : Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : volet médical.* CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières, Charlesbourg, Québec, 2002, 40 p.

[11] Ce sont les cinq questions qui commencent par « Entendez-vous... ».
Pour des raisons de validité du questionnaire, les questions doivent conserver cette formulation négative des phrases et doivent conserver leur emplacement dans le questionnaire.

# QUESTIONNAIRE SUR LES INCAPACITÉS AUDITIVES

NO DOSSIER : ____________________

NOM : ____________________ DATE DE NAISSANCE : _____ / _____ / _____

ÉTABLISSEMENT : ____________________ N.A.S. : _____ - _____ - _____

DATE : _____ / _____ / _____

***Pour chacun des énoncés qui suivent, cochez la case qui correspond le mieux à la situation. NE COCHEZ QU'UNE SEULE CASE PAR QUESTION.***

| | *JAMAIS* | *PARFOIS* | *SOUVENT* | *TOUJOURS* | *TOTAL* |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. *Lorsque vous parlez à quelqu'un à l'extérieur de la maison par exemple dans un centre commercial, avez-vous de la difficulté à comprendre la conversation?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 2. *Entendez-vous le bruit de la porte qui s'ouvre lorsque vous êtes dans la pièce?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 3. *Vous arrive-t-il d'avoir de la difficulté à comprendre ce qui se dit à la télévision lorsque quelqu'un d'autre règle le volume?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 4. *Entendez-vous l'eau qui bout dans un chaudron lorsque vous êtes dans la pièce?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 5. *Est-ce que l'état de votre audition limite votre vie sociale ou personnelle?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 6. *Vous arrive-t-il d'avoir de la difficulté à comprendre ce qui se dit à la radio lorsque quelqu'un d'autre règle le volume?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 7. *Entendez-vous les bruits de pas d'une personne qui entre dans la pièce où vous êtes, si vous ne la voyez pas?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 8. *Avez-vous de la difficulté à comprendre les conversations en groupe?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 9. *Entendez-vous lorsque quelqu'un frappe ou sonne à la porte?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 10. *Est-ce qu'il vous arrive de ne pas comprendre ce qu'une personne dit, même si vous l'entendez parler?* | o | o | o | o | \|__\| |
| 11. *Entendez-vous le téléphone sonner dans une autre pièce de la maison?* | o | o | o | o | \|__\| |
| | | | | TOTAL | \|__\|__\| |

# QUESTIONNAIRE SUR LES INCAPACITÉS AUDITIVES

## *GRILLE D'INTERPRÉTATION*

| | *JAMAIS* | *PARFOIS* | *SOUVENT* | *TOUJOURS* |
|---|---|---|---|---|
| 1. *Lorsque vous parlez à quelqu'un à l'extérieur de la maison par exemple dans un centre commercial, avez-vous de la difficulté à comprendre la conversation?* | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. *Entendez-vous le bruit de la porte qui s'ouvre lorsque vous êtes dans la pièce?* | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. *Vous arrive-t-il d'avoir de la difficulté à comprendre ce qui se dit à la télévision lorsque quelqu'un d'autre règle le volume?* | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. *Entendez-vous l'eau qui bout dans un chaudron lorsque vous êtes dans la pièce?* | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5. *Est-ce que l'état de votre audition limite votre vie sociale ou personnelle?* | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. *Vous arrive-t-il d'avoir de la difficulté à comprendre ce qui se dit à la radio lorsque quelqu'un d'autre règle le volume?* | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. *Entendez-vous les bruits de pas d'une personne qui entre dans la pièce où vous êtes, si vous ne la voyez pas?* | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8. *Avez-vous de la difficulté à comprendre les conversations en groupe?* | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. *Entendez-vous lorsque quelqu'un frappe ou sonne à la porte?* | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 10. *Est-ce qu'il vous arrive de ne pas comprendre ce qu'une personne dit, même si vous l'entendez parler?* | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. *Entendez-vous le téléphone sonner dans une autre pièce de la maison?* | 4 | 3 | 2 | 1 |

**N.B. :** Vous pouvez reproduire cette grille sur un transparent, puis couper la marge droite, ceci permet de superposer la grille au questionnaire.

# SECTION 12 : Suivi approprié suite à l'évaluation en ORL et en audiologie

Une rencontre du travailleur avec son conjoint ou une autre personne significative est à privilégier suite à l'évaluation en ORL et en audiologie pour les travailleurs dont le problème auditif est admissible à la CSST.

Les objectifs de cette rencontre sont notamment de :

1. Comprendre les résultats des examens.
2. Supporter le travailleur dans ses démarches.
3. Identifier les situations de handicap vécues par le travailleur.
4. Informer des diverses avenues possibles pour la réadaptation.

## 1. COMPRENDRE LES RÉSULTATS DES EXAMENS

- Faire un retour sur les résultats obtenus lors des consultations en audiologie et en ORL.
- S'assurer de la bonne compréhension et répondre aux questions au besoin.

## 2. SUPPORTER LE TRAVAILLEUR DANS SES DÉMARCHES

- Lorsque pertinent, vérifier auprès du travailleur si son dossier est ouvert à la CSST, si le formulaire de réclamation du travailleur a été rempli, si la copie du rapport final a été remise à l'employeur. Sinon, on lui fournit un exemplaire ainsi que le formulaire « Annexe à la réclamation du travailleur. Maladie professionnelle. Surdité » qu'il devra envoyer à la CSST. Lui offrir de l'aide au besoin.
- Si aucune démarche auprès de la CSST n'est encore effectuée, lui rappeler l'importance de respecter le délai de 6 mois à partir du moment où il a été porté à la connaissance du travailleur qu'il est atteint d'une maladie professionnelle, s'il veut garder son droit de réclamer à la CSST.

## 3. IDENTIFIER LES SITUATIONS DE HANDICAP VÉCUES PAR LE TRAVAILLEUR

- Se servir du « Questionnaire sur les incapacités auditives ».
- Si le questionnaire a déjà été rempli, faire un retour avec le conjoint.
- On peut également se servir du questionnaire « Exercice d'appréciation de l'état de votre audition » pour faire ressortir les problèmes vécus et les conséquences au sein du couple, de la famille, au travail et dans les loisirs.

## 4. INFORMER DES DIVERSES AVENUES POSSIBLES POUR LA RÉADAPTATION

- Évaluation de ses besoins par le centre de réadaptation (aides techniques, adaptation du poste de travail, informations sur les stratégies de communication, etc.).
- Participation à un suivi de groupe (informer des objectifs et du contenu des rencontres).

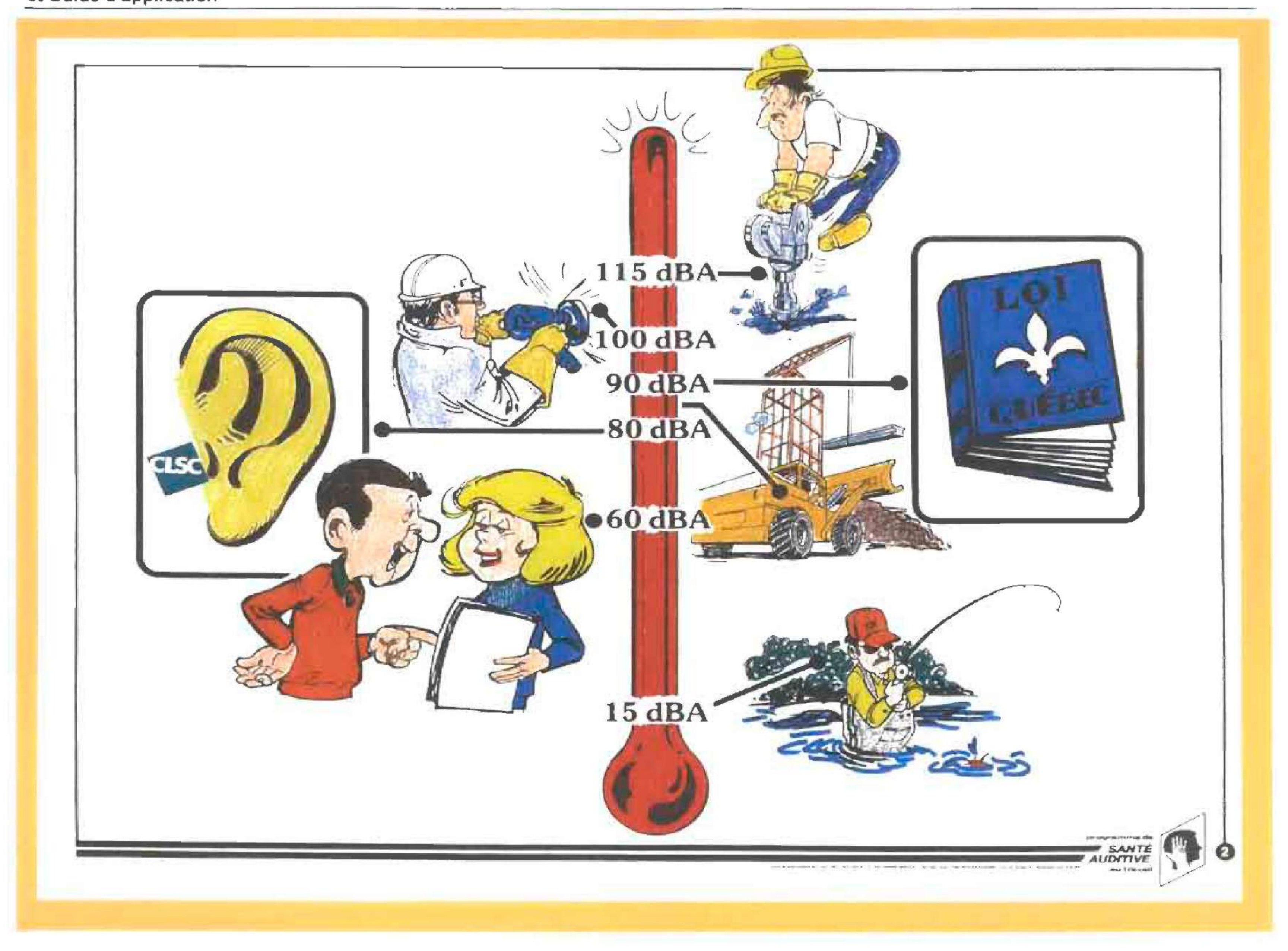
**Documents à remettre :**

- « La surdité causée par le bruit, ça nous coupe du monde ».
- « Mieux vivre avec la surdité ».

# SECTION 13 : Matériel d'information

Le matériel suivant peut être utilisé à la discrétion de l'intervenant pour l'aider à aborder les sujets de discussion suggérés à la section « Conseils préventifs ».

1- Thermomètre
2- Exposition et atteintes auditives
3- On ne s'habitue pas au bruit
4- Les protecteurs auditifs ne remplacent pas la réduction du bruit à la source
5- La surdité causée par le bruit ça nous coupe du monde
6- Utilisation des bouchons jetables
7- Dépliant : « La surdité causée par le bruit : Un problème qui se surmonte »


115 dBA
100 dBA
90 dBA
80 dBA
60 dBA
15 dBA
CLSC
LOI
SANTÉ
AUDITIVE

# Exposition et atteintes auditives

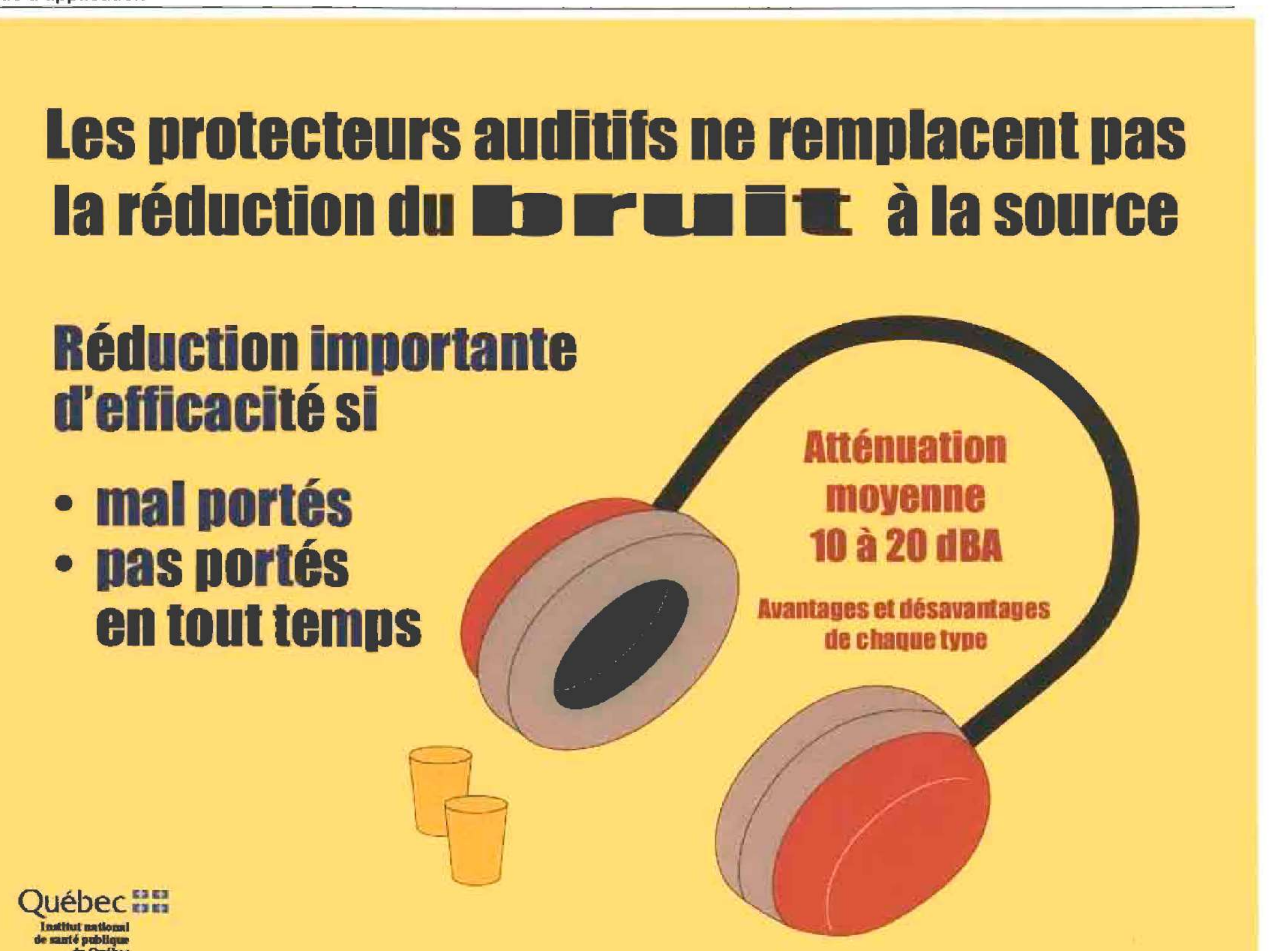
Plus on est exposé longtemps au bruit important, plus le risque de développer une atteinte auditive augmente.

Donner des exemples par rapport à leur milieu de travail. Exemples : chez vous au débitage les niveaux de bruit retrouvés sont autour de 95 dBA, à l'expédition, etc.

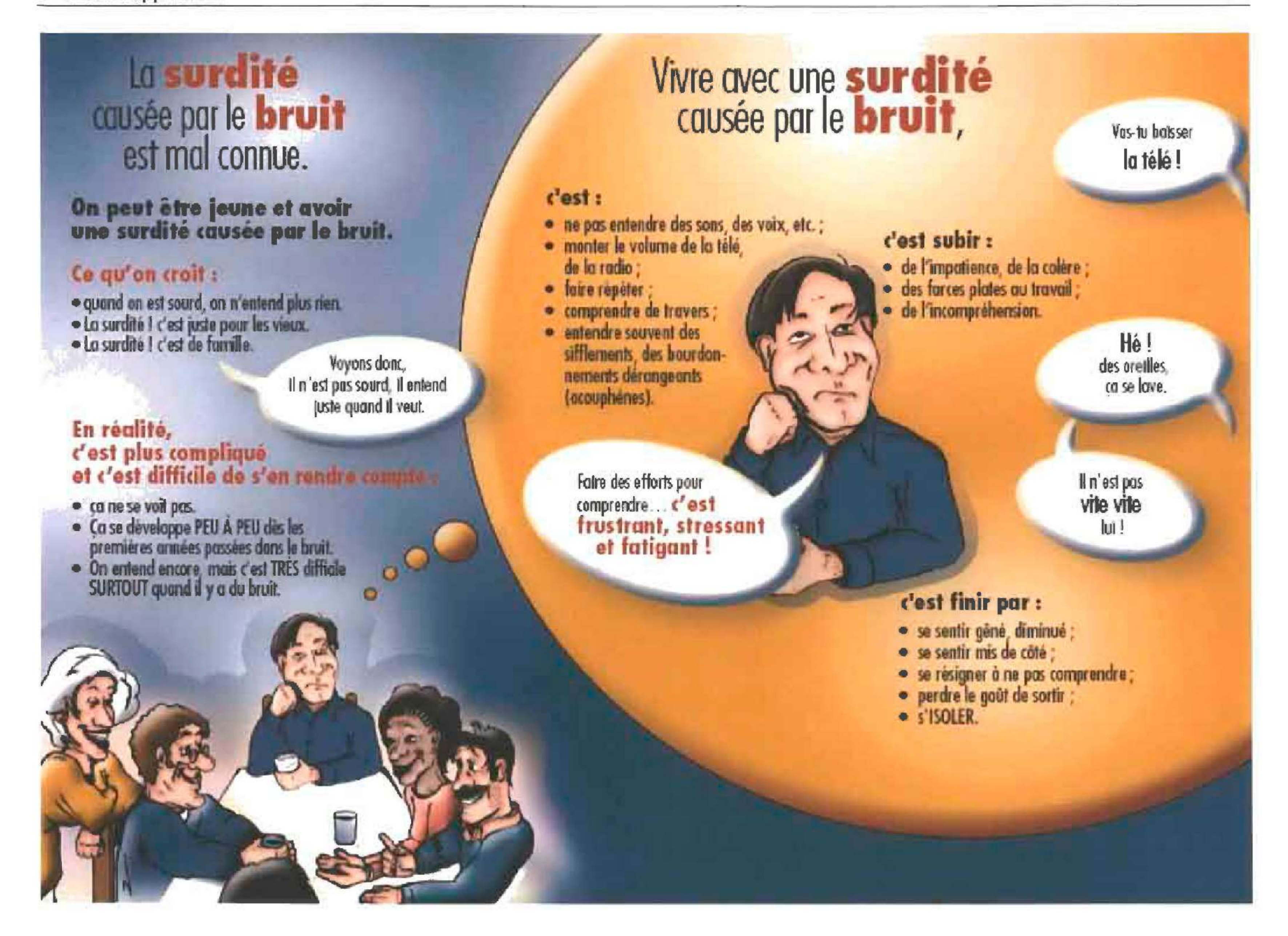
Le tableau ci-dessous (tiré du document « Le bruit. Critères d'hygiène de l'environnement ». Organisation mondiale de la Santé. 1980) démontre le pourcentage de sujets exposés qui présentent une altération de l'audition en fonction du niveau de bruit professionnel (Leq (8 h) dB(A) au bout de différentes durées d'exposition. On considère qu'il y a déficit auditif lorsque la perte d'audition atteint 25 dB en moyenne pour les fréquences de 500, 1000 et 2000 Hz.

| **Nombre de dBA** | 10 ans = % atteints | 20 ans = % atteints |
|---|---|---|
| 105 dBA | 42 % | 58 % |
| 100 dBA | 29 % | 42 % |
| 95 dBA | 17 % | 28 % |
| 90 dBA | 10 % | 16 % |
| 85 dBA | 3 % | 6 % |


On ne s'habitue pas au bruit
Maux de tête
Fatigue auditive
Sifflements
Bourdonnements
Muscles tendus
fatigués
Pression artérielle
plus élevée
bruit
stress
Battements accélérés
Digestion difficile
Québec


Les protecteurs auditifs ne remplacent pas
la réduction du bruit à la source
Réduction importante
d'efficacité si
• mal portés
• pas portés
en tout temps
Atténuation
moyenne
10 à 20 dBA
Avantages et désavantages
de chaque type
Québec
Institut national
de santé publique
du Québec
Tiré de : « Programme de santé auditive au travail ». DSC CHUS. DSC Saint-Luc. DSC Honoré-Mercier inc. CLSC Centre-


Les effets du bruit
nous suivent partout :
• ils bouleversent toute notre vie ;
• ils rendent plus difficiles nos relations avec les autres ;
• ils amènent des problèmes dans le couple et la famille ;
• ils augmentent le risque d'erreurs et d'accidents de travail.
Il ne me répond même plus...
Je n'entends pas l'alarme de ma machine. J'ai peur de me tromper et de me blesser.
La surdité causée par le bruit
ne se guérit pas mais...
J'ai appris que des moyens existent pour nous aider. Appelons au CLSC.
Québec
CLSC
La surdité causée par le bruit
ça nous coupe du monde.
bla! bla!
wow!
ha! ha!
Québec


La surdité causée par le bruit est mal connue.
On peut être jeune et avoir une surdité causée par le bruit.
Ce qu'on croit :
• quand on est sourd, on n'entend plus rien.
• La surdité ! c'est juste pour les vieux.
• La surdité ! c'est de famille.
Voyons donc, Il n'est pas sourd, il entend juste quand il veut.
En réalité, c'est plus compliqué et c'est difficile de s'en rendre compte :
• ça ne se voit pas.
• Ça se développe PEU À PEU dès les premières années passées dans le bruit.
• On entend encore, mais c'est TRÈS difficile SURTOUT quand il y a du bruit.
Vivre avec une surdité causée par le bruit,
c'est :
• ne pas entendre des sons, des voix, etc. ;
• monter le volume de la télé, de la radio ;
• faire répéter ;
• comprendre de travers ;
• entendre souvent des sifflements, des bourdonnements dérangeants (acouphènes).
c'est subir :
• de l'impatience, de la colère ;
• des farces plates au travail ;
• de l'incompréhension.
Vas-tu baisser la télé !
Hé ! des oreilles, ça se lave.
Il n'est pas vite vite lui !
Faire des efforts pour comprendre... c'est frustrant, stressant et fatigant !
c'est finir par :
• se sentir gêné, diminué ;
• se sentir mis de côté ;
• se résigner à ne pas comprendre ;
• perdre le goût de sortir ;
• s'ISOLER.

## UTILISATION DES BOUCHONS JETABLES



1. Bien se laver les mains

2. Prendre le bouchon entre le pouce et l'index



Utilisation correcte



3. Le rouler entre les deux doigts et le comprimer au maximum



Utilisation incorrecte

4. Passer l'autre main derrière la tête. Tirer la partie supérieure du pavillon de l'oreille vers le haut à l'aide du pouce et de l'index. Le conduit auditif est alors bien droit, ce qui facilite l'introduction du bouchon



6. Appuyer le pouce sur le bouchon à l'entrée du conduit auditif. Conserver cette position environ une minute afin de permettre au bouchon de gonfler et de prendre la forme du conduit auditif

5. Entrer le bouchon assez profondément dans un mouvement rotatif pour qu 'il puisse tenir bien en place

**Tiré de :** Protection auditive. Dépliant, Santé au travail, CLSC Katéri, Candiac, Québec, 6p.

## *POUR VOUS INSCRIRE OU OBTENIR PLUS DE RENSEIGNEMENTS DEMANDEZ À PARLER À UNE INFIRMIÈRE EN SANTÉ AU TRAVAIL*

**Étiquette du CSSS répondant**

**Référence :**
*Hétu, Raymond et Louise Getty, Programme de réadaptation à l'intention des personnes atteintes de surdité professionnelle et de leur conjointe, GAUM 1992, Ottawa, 279 p.*

*Sigle du CSSS répondant*

## *LA SURDITÉ CAUSÉE PAR LE BRUIT : UN PROBLÈME QUI SE SURMONTE*

# "Mieux vivre avec la surdité"

*Un programme d'aide est offert aux travailleurs souffrant de surdité due au bruit, ainsi qu'à leur conjointe.*

Le but : ✗ Améliorer la qualité de vie des participants en maximisant leur capacité d'écoute et de communication

Le déroulement : ✗ Quatre soirées d'information et d'échanges en groupe, animées par des infirmières en santé au travail en collaboration avec un audiologiste du "Centre de réadaptation en déficience physique Chaudière-Appalaches.

## LE SUIVI DE GROUPE: UN DÉFI AU SILENCE

## ➢ *Les objectifs :*

**Permettre de comprendre la surdité et ses conséquences dans la vie de tous les jours (explication du fonctionnement de l'oreille, du dommage causé par le bruit, etc.)**

**Connaître et essayer différentes aides auditives et techniques (prothèse, amplificateur à infrarouge pour télé, pour salle, amplificateur de poche pour la voiture, pour le téléphone, amplificateur intégré au téléphone, téléavertisseurs vibratoires ou lumineux, etc.)**

**Apprendre et mettre en pratique certaines stratégies de communication (exemple: la lecture d'expression)**

**Développer de nouvelles habiletés pour composer avec les conséquences de la surdité (apprendre à surmonter la gêne et à faire des démarches en rapport avec son problème en travaillant l'affirmation de soi, etc.)**

"Ça fait du bien de savoir qu'il y en a d'autres comme nous"

**À ce jour, plus de 500 personnes ont bénéficié de ce programme dans la région Chaudière-Appalaches.**

## ➢ *Leurs conclusions :*

***"On se sent moins seul, moins isolé"***

***"C'est réconfortant de savoir qu'il y en a d'autres"***

***"Ici, c'est comme une petite société, c'est plus facile de parler de nous autres, on se donne du support"***

***"Je comprends maintenant pourquoi ça se passe comme ça, je sais mieux comment réagir"***

***"On se sent plus confiant parce qu'on a maintenant des moyens, on s'affirme plus"***

***"On se sent plus à l'aise, compris, accepté et appuyé"***

***"Maintenant, je ne crie plus, je me fâche moins"***

***"Il parle plus de la surdité, il blague même à ce sujet, avec les enfants, même avec des amis"***

***"Ça nous a permis de sauver notre ménage"***

# SECTION 14 : Liste des références et documents consultés

## Pour la Position régionale (Partie I)

BOUFFARD S., P.-U. CARREAU, P. DESHAIES et al. *«Bruit et surdité professionnelle. Document de réflexion sur les orientations provinciales du réseau de la santé et des services sociaux»*, Conseil des directeurs de la santé publique, Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux, Québec, mars 1998, 31p.

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DU TRAVAIL DE QUÉBEC, CLSC-CHSLD HAUTE-VILLE–DES-RIVIÈRES ET DSP DE QUÉBEC. *Guide de pratique professionnelle. Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : volet médical*, Québec, 2002, 16 p.+ annexes.

LAMBERT N. *Étude exploratoire portant sur l'utilité d'outils d'intervention en santé au travail pour identifier les travailleurs atteints de surdité, thèse de maîtrise, faculté de médecine,* Université Laval, Québec, 2001.

LAMBERT, Nicole et Guy ROBERGE. *Guide de pratique professionnelle – Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : Volet médical*, CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières, Québec, janvier 2002, 40 p.

PATTERSON, Christopher. *Prévention de la déficience auditive chez les personnes âgées, Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique*, Guide canadien de médecine clinique préventive, chapitre 80, Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1994, 12 p. 1077-1088.

TURCOTTE, F., P. FORTIER et A. SIMPSON et al. *Rapport du comité aviseur sur les examens auditifs en milieu de travail.* Direction générale de la santé publique, MSSS, Québec, Mars 1995, 40 p. + annexes.

## Pour le Guide d'application (Partie II)

ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC. *Méthodes de soins infirmiers – Outil de formation de références destinées à la profession d'infirmière*, Section 2.14.1. Examen de l'oreille, 8 p. – Section 2.14.2. Audiomètre : test dépistage auditif, 15 p. Association des CLSC et des CHSLD du Québec, Montréal, avril 2000.

BRAULT, Diane, Chantal CHAMPEAU, Pierre DESHAIES, Sylvie LEMIEUX, Suzanne HALLE, Laurette NICOLE, Denis PELLETIER, Pierre SAMSON et Roland TALBOT. *Position régionale sur l'utilisation des examens auditifs en milieu de travail dans un contexte d'intervention globale pour le risque bruit.* Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux, Région Chaudière-Appalaches, Lévis, septembre 1997, 24 p.

CLSC KATERI – SANTÉ AU TRAVAIL. *Protection auditive.* Dépliant, Candiac, Québec, 6 p.

GAUTHIER, Josée, Marjolaine HAMEL, Monique LALONDE et Odette LEMOINE. *Évaluation de l'audition dans le cadre d'un programme de santé et de prévention en santé au travail.* Module 4. Département de santé communautaire, Hôpital Saint-Luc, Montréal, septembre 1995, 62 p.

LAROCQUE, Richard. *Guide d'animation du jeu d'affiches « Santé auditive et bruit au travail », Version 1.* Centre d'expertise en dépistage, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Québec, juin 2003, 22 p.

MAICO. *Opérating Instructions MA 39, MA 40, MA 41 de MAICO.* Hearing Instruments Inc. Minniapolis, USA. (Manuel d'instruction)

MAICO. *Caractéristiques et fonctionnement Modèle MA-19 de MAICO.* Hearing Instruments Inc. Minniapolis, USA. (Manuel d'instruction)

MAICO. *Opérating Instructions MA 39 de MAICO.* Hearing Instruments Inc. Minniapolis, USA. (Manuel d'instruction)

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *La surdité causée par le bruit ça nous coupe du monde.* Dépliant 02-280-01, MSSS, Québec, octobre 2003, 2 p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). *Le bruit, Critères d'hygiène de l'environnement 26.* OMS, Genève, 1987, 132 p.